Należytość pocztowa uiszczona ryczałtem.

Rok II. *Kraków, czerwiec 1929.* *Nr 6*

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.

MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja:

Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17

P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 265.

W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od godziny 12—13.

Za ogłoszenia Redakcja nie bierze odpowiedzialności.

Rok II. Kraków, czerwiec 1929. Nr. 6.

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.
MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja: *Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17*
P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 265.
W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od g. 12—13.

Cena pojedynczego numeru **90 gr.**, w przedpłacie kwartalnej **Zł. 2·40.**

Od Redakcji.

W myśl ogłoszonego konkursu na prace położnych „z praktyki", miało w zeszycie czerwcowym nastąpić ogłoszenie wyniku konkursu. Komisja, złożona z naczelnego redaktora Dr. A. Markowej, Prof. Szkoły Położnych, Dr. A. Papée, redaktora odpowiedzialnego, oraz zaproszonego do sądu konkursowego Dr. J. Niewoli — zbadawszy nadesłane dotychczas prace, postanowiła przesunąć termin do 15 listopada 1929. W związku z tem podniesiono nagrody i tak: I nagroda wynosić będzie 100 zł., II — 50 zł., III — 35 zł., IV — roczny bezpłatny abonament pisma. Równocześnie postanowiono zmienić nieco warunki konkursu i zwrócić się do Czytelniczek z odezwą o nadsyłanie, prócz spostrzeżeń z praktyki i oryginalnych artykułów, związanych ze sprawami fachowo-społecznemi lub czysto zawodowo-praktycznemi. Miasto, wieś czy miasteczko stwarzają dla położnych specjalne warunki życia i w każdem z tych środowisk wytwarzają się różne zakresy pracy, obrazowe przedstawienie ich może dać ciekawy temat do napisania swych spostrzeżeń. Ciekawem byłoby również podanie wierzeń i zabobonów, związanych z aktem porodu, w różnych okolicach panują w tym kierunku odmienne nieraz wierzenia i zwyczaje. Inne znów spostrzeżenia uwidocznią ciężkie nieraz warunki pracy położnych, czyto z powodu braku zrozumienia konieczności polecania opieki nad matką i dzieckiem osobom wyszkolonym, czyto z powodu źle zrozumianej oszczędności. Prace oryginalne w zakresie

fachowym, to opisy jakiejś nieprawidłowości porodowej, poparte dowodami z własnej praktyki. Musimy podać do wiadomości Czytelniczek, że na „Powszechnej Wystawie Krajowej w Poznaniu“, pismo nasze znalazło gościnę w pawilonie „Pracy Kobiet dla Kobiet“ i jeżeli która z pań będzie zwiedzać wystawę, to zauważy tam numery „Położnej“ w dziale „społecznym“ i w dziale „medycyna“ w gablotkach skrzydłowych. Redakcja w imieniu swym i Czytelniczek wystosuje list do Zarządu Wystawy „Pracy Kobiet dla Kobiet“ z podziękowaniem za życzliwe zainteresowanie się naszem wydawnictwem.

Dr. MIECZYSŁAW BRAND.

Kilka uwag o krzywicy.

(Dokończenie)

Zapobieganie.

Już na wstępie zaznaczyć należy, że wielkie znaczenie ma stworzenie oseskowi a później i dziecku hygienicznych warunków życia w najszerszem znaczeniu słowa. Stan taki nie może być jednakowoż krótkotrwałym, gdyż zapobieganie rozciągające się n. p. na okres czterech tygodni nie ma żadnej racji. Proces zapobiegania musi obejmować dzieci od chwili urodzenia aż po trzeci rok życia. W pierwszych miesiącach życia, idealnem pożywieniem, jak już wspomniałem, jest pokarm matki, — atoli już od czwartego względnie piątego miesiąca życia, należy podawać oseskowi strawę nieco mieszaną tak, aby ilość dzienna mleka nie przekraczała 500 gr., a pewien niedobór mleka uzupełnić podaniem przetartej jarzynki, sokami owocowymi zawierającymi t. zw. witaminy (ciała niezbędnie konieczne do życia, w które obfitują także i owoce), oraz węglowodanami jak n. p. sucharki, grysik. Rzecz prosta, że u dzieci starszych — jeszcze silniej ograniczymy podawanie mleka, bo do ilości 300—400 gr. na dobę. Korzystnem jest też podawanie dziecku ugotowanych roślin strączkowych jak groszku, fasoli, zawierających znaczne ilości fosforu, który jak wiemy odgrywa poważną rolę w gospodarce kostnej młodego organizmu. Tyle co do pożywienia. Nie mniej jednak ważnem od tego ostatniego jest środowisko, w którem dziecko przebywa i troska o nie, to drugi punkt zapobiegania krzywicy. Błędy, które się tu popełnia — spotykamy we wszystkich warstwach społeczeństwa. Mam na myśli rozmyślne oddalanie

światła słonecznego od dziecka, które spoczywać musi w głębi kołyski, osłonięte starannie zasłoną, by żaden promyk dziennego światła nie przedostał się do maleństwa. A przecież dziecku należy się jak najwięcej światła; czem go więcej, — tem bardziej zdrowotne warunki, w których dzieciak wzrasta. Usunąć przeto należy czem prędzej wszelkie przyrządy wymyślone do tego, by jak najmniej dopuścić promieni słonecznych w głąb mrocznego pokoju, — a więc firanki, portjery i t. d. Jeśli warunki mieszkaniowe nie pozwalają na ten mały zbytek, — jakim jest wpuszczenie życiodajnego światła do mieszkania, to należy dziecko co rychlej przenieść na wolność, do ogrodu, na łąkę. Również pamiętać należy, że dziecko winno mieć możliwie dużo swobody ruchów, by mogło bez trudu ruszać nóżkami i rączkami i zgoła błędnem jest długomiesięczne krępowanie oseska w powijakach.

Leczenie krzywicy.

W końcu słów parę należałoby rzec o leczeniu krzywicy. Nieomal doskonałym środkiem jest tran t. j. tłuszcz rybi, który dzięki zawartości wspomnianych już witaminów, posiada w wysokim stopniu wartość leczniczą. Podawany łyżkami z dodatkiem fosforu (co, rzecz prosta — przepisuje lekarz), w krótkim stosunkowo czasie leczy krzywicę. Drugim czynnikiem leczniczym jest t. zw. sztuczne słońce, t. j. promienie wytwarzane w lampie kwarcowej. Wprowadził je do lecznictwa H u l d c z y ń s k i. Nowsze badania wykazały, że owe promienie uczynniają, w skórze naświetlanych dzieci pewne ciała, zwane s t e r y n a m i, działające w następstwie wybitnie przeciwkrzywiczo. Idąc po myśli tych wywodów, doszli badacze do ciała, które zawiera w sobie owe steryny naświetlone następnie promieniami poza-fiołkowemi (lampy kwarcowej) — celem uczynnienia ich; ciało to zwie się „Vigantol" i jest ono dzisiaj najpotężniejszym naszym orężem przeciwko krzywicy, bo już podawanie kilku kropli dziennie tego leku przez jakiś przeciąg czasu wystarczy, by choroba zupełnie znikła nawet w stanie dość ciężkim.

° ° °

Ponieważ jednak jest to lek jeszcze dość drogi, a powtóre wiadomo, że lepiej się przed chorobą chronić niż się z niej leczyć, przeto pozostaje do spełnienia niezbyt uciążliwa a je-

dnak ważna wskazówka, by uchronić dzieci od zapadnięcia na krzywicę, — mianowicie stworzyć im możliwie najhygieniczniejsze warunki rozwoju tak fizycznego jakoteż i umysłowego, dać im jak najwięcej światła, dawać mięszany pokarm, darzyć je możliwie dużą swobodą ruchów od samego urodzenia.

Przestrzeganie powyższych regul niewątpliwie przyczyni się do zniknięcia omawianej choroby.

Trudno też pominąć milczeniem sposób zapobiegania krzywicy — stosowany w Niemczech na szeroką skalę, który polega na podawaniu dzieciom mleka krowiego naświetlonego lampą kwarcową. Wyniki mają być bardzo dobre.

JAN DORAWSKI.

Nasze zdrojowiska.

Rozpoczęta właśnie ciepła pora roku czyni aktualną sprawę wyjazdu do miejscowości kąpielowej, względnie klimatycznej dla każdego człowieka dotkniętego jakiemś cierpieniem, które przez leczenie kąpielowo-klimatyczne można usunąć lub złagodzić.

Krótki szkic przedstawiony poniżej ma na celu zorjentować czytelniczki w ogólnych zarysach co do tego, jakie istnieją wody lecznicze, gdzie się w Polsce znajdują, do jakich chorób leczenia służą. Odrazu zaznaczyć warto, że posiadamy w Państwie naszem obfitość zdrojowisk wielką, które jakością swych wód nie ustępują, a nawet czasem przewyższają najsławniejsze zagraniczne miejscowości kąpielowe. Przyznać jednak trzeba, że pod względem urządzeń kulturalnych, leczniczych, a przedewszystkiem tego, co nazywamy komfortem stoją one przeważnie znacznie niżej od obcych. Tem naturalnie tłumaczy się pęd naszego społeczeństwa ku wyjazdom zagranicznym i niezasłużone lekceważenie swojskich wód leczniczych. Pozatem działa tu jeszcze i ta okoliczność, że zdrojowiska nasze — poza kilkoma zaledwie — są ogółowi bardzo mało znane.

Podział wód leczniczych uzależniony jest od ich składu chemicznego. Mamy więc szczawy, solanki, wody gorzkie i siarczane. Szczawami nazywamy wody o dużej zawar-

tości dwutlenku węgla (CO_2), przyczem mogą one być wapniowe t. zn. z przewagą soli wapniowych (głównie węglan i siarczan wapnia) lub alkaliczne jeśli głównym składnikiem jest dwuwęglan sodu (soda). W wodach takich znajdują się zawsze inne domieszki jak n. p. soli kuchennej, węglanów magnu i żelaza, siarczanu sodowego. Solankami zwą się źródła słone, których głównym składnikiem jest chlorek sodowy czyli sól kuchenna, obok której zawierają różne chlorki i nieraz sole bromu i jodu. Wody gorzkie zawierają sól glauberską jako czynnik działający. — Wody siarczane rozmaite sole kwasu siarkowego oraz rozpuszczony w nich, gaz siarkowodór, który nadaje im charakterystyczny zapach.

Leczenie wodami polega na piciu ich i na kąpielach — bardzo często na kombinacji jednego i drugiego. Nie należy jednak sądzić, że w tem zamyka się leczenie, bo jeśliby tak było, to wystarczyłoby w domu brać kąpiele i pić wodę (wszystkie ważniejsze sole do kąpieli i wody do picia są w handlu aptecznym). W leczeniu kąpielowem ogromną rolę grają też inne czynniki, jak klimat (stan atmosfery, ciepłota, nasłonecznienie, wilgotność powietrza, nasycenie elektrycznością), djeta, pomocnicze leczenie fizykalne a wreszcie nastrój psychiczny. Tego wszystkiego nie można mieć w domu — by uzyskać te warunki leczenia, trzeba pojechać na kurację do danej miejscowości.

Przejdźmy z kolei do wyliczenia naszych zdrojowisk według rodzaju wód i zarazem według tych grup schorzeń, które dane wody leczą. Szczawy wapniowe leczą niedokrwistości, błednicę, choroby serca, choroby kobiece, choroby wątroby, kamicę żółciową, nieżyty dróg moczowych i jelit, dnę, porażenie nerwów. Najsławniejszem zdrojowiskiem jest w tej grupie *Krynica*, która zresztą należy też i do następnej grupy, gdyż pośród swych 12 źródeł posiada zdrój „Zubera", który jest bardzo silną szczawą alkaliczno-słoną, silniejszą od słynnych wód Karlsbadu i Vichy. Krynica jest najlepiej urządzonem zdrojowiskiem polskiem. W bezpośredniem jej sąsiedztwie leży *Muszyna* o podobnych wodach wapniowo-żelazistych. Również niedaleko znajduje się *Żegiestów* nad Popradem. Wszystkie trzy miejscowości leżą dość wysoko (450 do

590 m. nad poziom morza), co daje im charakter pierwszorzędnych stacyj klimatycznych. Podobne wreszcie wody, lecz słabsze posiada *Nałęczów* w woj. lubelskiem.

Dla drugiej grupy wód — szczaw alkalicznych względnie alkaliczno-słonych — wskazaniem są choroby dróg oddechowych, przewodu pokarmowego, nerek i pęcherza, chor. przemiany materji jak dna, cukrzyca, niedokrwistość, błednica, neurastenia, niektóre chor. serca. Wymieniamy tu *Szczawnice* i *Krościenko*, obok siebie leżące miejscowości w pow. nowotarskim o pierwszorzędnych wodach i przepięknem położeniu. Należy tu dalej *Rymanów* (w pow. sanockim) i *Wysowa* (w pow. gorlickim), zdrojowisko świeżo rozbudowywane o wielkiej przyszłości. Jej szczawy alkaliczne należą do najsilniejszych na świecie.

Najliczniejszą grupą są nasze solanki, wody używane do leczenia skrofulozy, chorób narządu oddechowego, pokarmowego, ruchowego, chorób kobiecych, reumatyzmu, otyłości, nieżytu pęcherza, niektórych chor. serca i naczyń. Najobfitsze i najsilniejsze źródła posiada *Ciechocinek* (woj. warszawskie) Jest to zdrój duży i dobrze urządzony. *Rabka* jest sławnem uzdrowiskiem dla dzieci. Posiada wody solankowo-jodowe. *Iwonicz* (pow. krośnieński) o podobnych wodach. *Truskawiec* (pow. drohobycki) z wodami słonemi i siarczanemi oraz sławnem źródłem „Naftusią". *Goczałkowice* i *Jastrzebie* na Śląsku, *Druskieniki* nad Niemnem oraz *Inowrocław* w woj. poznańskiem, świadczą o rozmieszczeniu tych źródeł na obszarze całego państwa.

Wody gorzkie używane są w chorobach jelit, wątroby, reumatyzmu, chor. przemiany materji (dna, cukrzyca, otyłość), chor. mięśnie sercowego. Jedynym w Polsce zdrojem tej grupy jest *Morszyn* (pow. stryjski) o doskonałych wodach, które składem swym nie ustępują najbardziej znanym zagranicznym (Apenta, Hunyady, Fr. Józefa).

Wodami siarczanemi leczy się reumatyzm, skazę moczanową, zapalenia nerwów, kości i okostnej, wysiąki pozapalne jam, brzusznej i miednicy małej, chor. kobiece, niektóre chor. skóry i t. d. Już w bezpośredniem pobliżu Krakowa są trzy takie zdrojowiska: w *Podgórzu*, *Swoszowicach* (wody siarczano-wapniowo-magnesowe) i w *Krzeszowicach* (siarcz. wa-

pienne). *Lubień Wielki* obok Lwowa ma wody o największej zawartości siarki w Europie. *Busko* (woj. kieleckie) w pobliżu niego *Solec, Kokoszyce* na Śląsku, *Niemirów* obok Rawy Ruskiej i *Szkło* (woj. lwowskie) dopełniają liczby zdrojowisk tej grupy. Są to wszystko źródła zimne, odpowiadające licznym w Europie źródłom siarczanym gorącym (n. p. Piszczany, Trenczyn).

Jak widzimy jest w Polsce zdrojowisk dużo posiadających pełną wartość leczniczą. Pragnący się leczyć nie powinien wybierać po omacku, lecz iść za radą lekarza, a w miejscowości kąpielowej przestrzegać djety i higjenicznego sposobu życia. Tylko wtenczas skutki leczenia mogą być w pełni dodatnie.

Dr. MAREK HABER.

Gruźlica i urządzenia społeczne do walki z nią.

Czem jest gruźlica i jak przerażająco wielkie spustoszenia sieje w społeczeństwie, przypuszczam, że każdy wie. Bliżej zamierzam pokrótce przedstawić wpływ zawodu, wieku i warunków socjalnych, na częstość zapadania na gruźlicę, oraz środki, przy pomocy których społeczeństwo walczy z nią.

Otóż, co się tyczy wpływu szkodliwości, związanych, z wykonywaniem zawodu, na częstość zapadania na gruźlicę, to z wielkich zestawień statystycznych widzimy, że niektóre zajęcia są przez nią względnie oszczędzane, niektóre, jak n. p. wypalanie wapna dają, jakby prawdziwą odporność, a niektóre i te są najliczniejsze sprzyjają rozwojowi gruźlicy. — Najważniejszą przyczyną zapadania na gruźlicę jest zakażenie przy pracy. Jest ono zjawiskiem bardzo częstem, a to z tego powodu, że praca zwłaszcza w większych zbiorowiskach ludzkich, jest związana z przebywaniem w jednej ubikacji wielu ludzi, wśród których są zarówno zdrowi, jak i chorzy. Mam tu na myśli chorych, z otwartą gruźlicą, gdyż tylko ci wydzielają

z powietrzem wydechanem miljardy prątków. — Ci chorzy dostarczają, że się tak wyrażę materjału infekcyjnego. Momentem zaś usposabiającym do zakażenia jest to wszystko, co zmniejsza odporność organizmu czasowo, jak n .p. zaziębenie, katar, czy przemęczenie, lub trwale, jak niedożywianie, złe warunki mieszkania, czy alkoholizm. — Co się tyczy wpływu wieku człowieka, na formy kliniczne i przebieg gruźlicy, to możnaby powiedzieć, że każdy wiek zapada na nią na swój sposób. Niemowlę i dziecko w pierwszych latach życia, jako pozbawione jeszcze sił i odporności jest szczególnie wrażliwem na gruźlicę, która też w tym wieku odznacza się najcięższym przebiegiem, gdyż posiada wybitną skłonność do uogólniania się. Co do sposobów zakażenia dziecka, to wprawdzie może ono nastąpić przez mleko krów chorych na perlicę, ale to się zdarza bardzo rzadko, a najczęstszą przyczyną jest choroba rodziców, czy innych osób, pielęgnujących dziecko. Zakażenie takie może nastąpić bardzo prędko, czego dowodzi fakt, że niemowlę pozostawione tylko w ciągu kilku godzin w styczności z matką, chorą na gruźlicę rozpadową już może ulec zakażeniu, podczas, gdy dzieci matek gruźliczych, oddzielone od nich zaraz po urodzeniu zwykle są zdrowe. — Z form gruźlicy, najczęstszą u dzieci jest prosówka, przebiegająca ostro, podobnie, jak n. p. tyfus i kończąca się w bardzo krótkim czasie śmiercią, a oprócz niej gruźlica gruczołów, skóry i kości. Gdy dziecko nieco podrośnie, je oprócz mleka i inne potrawy, zaczyna powoli chodzić, a raczej czołgać się po posadzkach i wszystkiego dotykać — przyczyny i możliwości zakażenia stają się nierównie liczniejsze. W następstwie tego śmiertelność na gruźlicę, dość niska w wieku, poniżej dwu lat, wzrasta potem silnie, osiąga swój najwyższy poziom u dzieci czteroletnich, a później powoli, stopniowo zmniejsza się aż do nastania okresu pokwitania. Podniesienie się śmiertelności, dość nagłe w czwartym roku życia odpowiada zwiększeniu się możliwości zakażenia, rozpoczynający się natomiast od wieku czteroletniego spadek, jakkolwiek możliwości zakażenia istnieją i zachodzą nadal, w niezmniejszonej mierze, świadczy niezbicie o wzmaganiu się odporności, równolegle z wiekiem. Wynikiem tego wzmożenia się odporności jest też i to, że z formą ostrą, prosówkową gruźlicy u starszych dzieci spotykamy się coraz

rzadziej, częściej natomiast występują zmiany zlokalizowane, ograniczone tylko do płuc. — Formami klinicznemi gruźlicy u człowieka dorosłego nie będę się bliżej zajmował, zwrócę jedynie uwagę na to, że u starców, którzy pod wielu względami, a między innymi i pod względem znacznie obniżonej odporności przypominają zachowanie się organizmu dziecięcego, gruźlica bardzo często przebiega bez jakich wyraźniejszych i gwałtowniejszych objawów, omal, że niespostrzeżenie, często nawet i bez stanów gorączkowych, a mimo wszystko stanowi ona poważne niebezpieczeństwo dla otoczenia, a zwłaszcza dla dzieci.

Z kolei przypatrzmy się teraz nieco bliżej środkom i metodom, jakie społeczeństwo stosuje we walce z gruźlicą. Na wstępie widzieliśmy, jak wielką rolę w szerzeniu się gruźlicy odgrywa zakażenie u dzieci. Ze stwierdzenia tego faktu wynika niezbicie konieczność wykrywania wogóle, a w szczególności w rodzinach, w których są drobne dzieci osobników zakażonych i oddzielenia ich, — gdyż tą tylko drogą udać się nam powinno wychowanie pokolenia młodzieży wolnej od gruźlicy. Z tą myślą przewodnią na oku przystąpiono do uruchomienia całego szeregu poradni przeciwgruźliczych, we wszystkich większych miastach. Celem ich jest, za darmo, lub też za drobną opłatą leczenie ludzi z gruźlicą, pouczanie ich o niebezpieczeństwie, jakie stanowią dla otoczenia i przez rozmyślne umieszczanie w odpowiednich zakładach sanitarnych, pewnego rodzaju unieszkodliwianie ich.

Co się tyczy samego leczenia ambulatoryjnego gruźlicy, to jasną jest rzeczą, że bez umożliwienia choremu prowadzenia odpowiedniego trybu życa, bez zapewnienia mu obfitego i zdrowego pokarmu, bez umieszczenia go w zdrowem, słonecznem mieszkaniu i t. d. — trudno jest spodziewać się jakichś zgoła cudownych wyników.

Społeczeństwa bogate, n. p. we Francji, czy w Niemczech potworzyły cały szereg sanatorjów, lecznic ludowych, w pięknych, górskich okolicach, w których za bardzo drobną opłatą, a w wyjątkowych wypadkach i na koszt gminy leczy się chorych gruźliczych, dając im przez to idealne wprost warunki do przyjścia do zdrowia. I my także, jakkolwiek może jeszcze nie na tak wielką skalę, prowadzimy czynną walkę z gruźlicą,

Mamy setki poradni przeciwgruźliczych, oddających cenne usługi w wykrywaniu, unieszkodliwianiu i leczeniu chorych. Oprócz tego nie brak i u nas zakładów sanitarnych, państwowych, czy miejskich, w których wielka ilość chorych gruźliczych znajduje pomieszczenie.

Poza ochroną dzieci przed zakażeniem są jeszcze i inne sposoby mające na celu ochronę dziecka przed gruźlicą. Profesor Calmette (czytaj: Kalmet) w Paryżu stara się uodpornić dziecko przeciw gruźlicy, szczepić je tak, jak się szczepi dzieci n. p. przeciw ospie. Wychodował on mianowicie bakcyle gruźlicze, które przez kilkanaście lat przeprowadzał przez zwierzęta, w których organiźmie się tym bakterjom bardzo dobrze powodziło, przez co wydelikacił je do tego stopnia, że zmniejszyły znacznie, prawie, że straciły złośliwość tak, że podane doustnie lub wstrzyknięte wśródskórnie dziecku nie mają już dość sił, aby zarazić, a powodują jedynie wytwarzanie się w ustroju dziecka ciał odpornościowych, które je chronią przed zakażeniem bakterjami, mogącemi mu przynieść szkodę. Jakkolwiek ostatniego słowa w tej sprawie jeszcze nie wypowiedziano, to jednak profesorowi Calmette, udało się tym sposobem zmniejszyć w Paryżu śmiertelność dzieci na gruźlicę z 20—30%, na 2%. Wyniki, jak widzimy, bardzo zachęcające. Ponieważ, szczepienie dzieci metodą Calmetta daje bardzo dobre wyniki, przystąpiła i Państwowa Szkoła Położnych w porozumieniu z prof. Dr. Lewkowiczem, dyr. Kliniki chorób dziecięcych U. J. w Krakowie do szczepienia dzieci tą metodą. Pierwszą serję dzieci zaszczepiono w dniu 23 maja b. roku. Na podstawie dotychczasowych wyników należy spodziewać się, że w nie tak dalekiej już przyszłości uda się uwolnić ludzkość, o ile nie zupełnie, to w każdym razie w dużej mierze od gruźlicy. Rola położnej we walce z gruźlicą wynika jasno, z tego, co powiedziano, musi ona polegać przedewszystkiem na uświadamianiu ludzi o tem, jakie niebezpieczeństwo grozi dziecku ze strony chorego, na gruźlicę, no i na nakłanianiu chorych, których w otoczeniu dzieciaka zauważy do leczenia się.

Z praktyki.

Poniżej opisane przypadki podają, jak często z winy otoczenia pomoc lekarska czy położnych — opóźnia się.

Dwa lata temu wezwano mnie w nocy do porodu do Hałcniowa. Rodząca, była to kobieta lat 35, pierwiastka, zastałam tam przy łóżku babkę, miednicę pełną wody zimnej i łóżko zmoczone, co robiła tą wodą, nie dowiedziałam się. Po odkażeniu rodzącej i mych rąk zbadałam: poprzeczne, pęcherz pęknięty, rączka prawa wypadnięta. Zapytałam, dlaczego tak późno mnie wezwano. Położnica powiedziała, że jej babka mówiła, że ona 3 dni rodziła pierwsze dziecko i urodziło się dobrze, a ty rodzisz dopiero parę godzin, to jeszcze czas, dopiero gdy wody odeszły kazała jej szukać akuszerki — ponieważ do mnie godzina drogi, to zmitrężyłyśmy dwie godziny dobre. Kazałam ojcu zaraz lecieć po najbliższego lekarza (bo pogotowie nie przyjedzie bez kwitka od lekarza). Mąż bawił tylko 5 godzin, bo musiał poradzić się siostry, czy ma mnie usłuchać, czy nie, kiedy babka powiedziała, że jak przyjdzie akuszerka, to się zaraz dziecko urodzi. Przyszedł lekarz, kazał zaraz telefonować po auto, że się w domu już nic nie da zrobić, bo się wytworzyło poprzeczne zaniedbanie, płód był duży i silny, jednak musiano go wyjąć kawałkami. Matka czuła się dobrze, była dobrze zbudowana i mogła sama rodzić po obrocie płodu.

Barbara Kiercowa — Biała.

* * *

U pewnej rodzącej kobiety, przy zewnętrznem badaniu wyczułam, że są tam bliźnięta. Zbadałam wewnętrznie: ujście było już zupełnie rozwarte, pęcherz napięty, jedno dziecko było poprzeczne, drugie pośladkowe.

Poleciłam i nalegałam, by jaknajprędzej pójść po lekarza, nim pęcherz pęknie i odejdą wody płodowe. Na co mąż rodzącej na mnie się oburzył, że żona jego już 5 razy w małem miasteczku rodziła i nigdy lekarza nie wzywano, a tu prawie w Krakowie, tak?

W żaden sposób nie chciał pójść, postanowiłam zatem odwieźć ją do szpitala, lecz i tu się sprzeciwił, mówiąc, że wpierw zapyta o to rabina. Ledwo, ledwo mogłam mu wyperswadować, iż tu rabin nic nie pomoże, tylko lekarz i że gdy chce coś ofiarować dla rabina, to może, ale teraz musi wezwać lekarza.

Z trudem dał się do tego namówić i przybyły lekarz poród ukończył.

11 maja 1929. *Sara Brust.*

* * *

Dnia 4 kwietnia b. r. zostałam wezwaną do pewnej pani, u której byłam również 16 miesięcy temu, gdzie w owym czasie poród, jako u pierwiastki, odbył się prawidłowo i bardzo szybko.

Wezwano mnie o godzinie 11.30. Gdy się zapytałam, kiedy bóle się rozpoczęły, dowiedziałam się, że bóle rozpoczęły się jeszcze dnia 3-go wieczorem. Po zbadaniu zewnętrznem rodzącej stwierdziłam położenie pośladkowe. Następnie przystąpiłam do odkażenia rąk, podczas którego pękł pęcherz, wobec tego badanie wewnętrzne było ułatwionem. Wewnętrzne badanie wykazało to samo, wobec tego natychmiast, tj. o godzinie 12 kazałam wezwać lekarza, co też mąż rodzącej, jako członek Kasy Chorych, natychmiast wyszedł tamże po lekarza, ja zaczęłam robić przygotowania do porodu pośladkowego. Rodząca była męczona bardzo wielkiemi bólami partemi, pośladki poczęły się ukazywać w szparze sromowej, a lekarza, mimo iż poród ten odbywał się prawie, że w centrum Krakowa, do godziny 12.30 jeszcze nie było, wobec czego przygotowałam się do pomocy ręcznej, czekając jednak, kiedy płód urodzi się po pępek. Pępowina biegła pomiędzy udami, wysłuchiwałam tętna, które coraz słabszem było, wobec czego zwolniłam pępowinę i dokonałam pomocy ręcznej.

Pomoc ręczną dokonałam jedynie dlatego, że lekarza, po którego wyszedł mąż rodzącej przed godziną, dotąd nie było, jakoteż nie było nikogo, ktoby mógł wezwać Pogotowie Ratunkowe celem odwiezienia rodzącej do szpitala. O godzinie 12.45 urodziło się dziecko, u którego skonstatowałam zamartwicę II stopnia, gdzie po długotrwałych energicznych zabiegach przyprowadziłam noworodka do przytomności. (Dziecko, chłopiec, jak dotąd zdrów, również i matka). A lekarza jak niema, tak niema!

Po urodzeniu się płodu oczekiwałam na odejście łożyska, które nie odchodziło. Po bezskutecznem oczekiwaniu na przybycie lekarza byłam zmuszona — po dwóch godzinach oczekiwania na odejście łożyska — wezwać innego lekarza w osobie Dra A., który też natychmiast przybył, a najcharakterystyczniejszem było to, że w tej samej chwili nadszedł lekarz z Kasy Chorych Dr. G., na którego od samego początku oczekiwałam. Nadmieniam, że winę tak wielkiego spóźnienia się Dra G. ponosi wyłącznie mąż rodzącej, który dopiero o godzinie 15-tej z wyżej wymienionym lekarzem się porozumiał. Wobec tego, że Dr. A. nadszedł pierwszy, to też dokonał wydobycia łożyska.

Kraków, dnia 2 maja 1929. *Sylwa Potokowa*

Kraków, Groble 19.

Koleżanki skarżą się na niewdzięczną pracę na wsi, aby ich pocieszyć, opiszę także kawałek z mojej słodkiej praktyki.

Przyjechał po mnie góral z Białego Dunajca do chorej. Otóż opowiada mi, że żona jego urodziła córkę o 5-tej rano (on przyjechał po mnie o 5-tej wieczór) i że łożysko nie odeszło do tej pory. Nie chciałam jechać sama bez lekarza, ale z powrotem przyjechał, że żadnego zastać nie mógł, żeby jechać i pojechałam. Było to podczas wojny w domu wójta. Córkę zabrano dla lepszej opieki do domu matki, aby nie leżała u teściów. I cóż zastałam — łóżko na środku, kobiecina blada jak trup, pod łóżkiem trociny i pełno krwi. Nie wiedziałam, co robić, pępowina urwana, chciałam wygnieść, ale ani mowy, posłałam do najbliższego lekarza, który ręcznie łożysko wyjął, a opiekę nad chorą pozostawił mnie. Chora zaczęła gorączkować, odchody cuchnąć, uprosiłam ledwie że z Nowego Targu sprowadzono lekarza, który nie chciał nic tam robić, tylko polecił przywieźć ją do szpitala. Na nic prośby moje, aby ją odesłać, powiedziano mi, że niech tu umrze, a tam nie pojedzie, a odchody, że cuchną „to i ich nie pachły", pieniędzy na wyrzucenie nie mają, bo im świnie pozdychały i t. d. Naturalnie umarła i ona i dziecko. Otóż tu dopiero mój los. Jak to było podczas wojny, połączenia nie było i ja tam zostałam i w tym dniu zastał mnie tam testament. Było dziesięciu świadków podanych, a mnie podał mąż tej chorej, że i ja tam byłam. Każdy mówił, że miała dobry rozum i dobrze mówiła, a ja oświadczyłam tylko, że miała 41 stopni gorączki, a czy miała dobry rozum, to nie wiem, dosyć, że przyznano mężowi jakąś część majątku. Ojciec, aby nie dać zięciowi, oskarżył mnie o fałszywe zeznania i naturalnie znalazłam się na ławie oskarżonych o krzywoprzysięstwo. Oczywiście, że mnie uwolniono i kazano ich, czyli tych dziesięciu świadków skarżyć, ale jak dosyć straciłam sił, zdrowia i pieniędzy, abym dalej chciała szukać zadośćuczynienia. Nie do uwierzenia to, a jednak prawdziwe, to, c otu piszę, to tylko setna część tego i cóż, czy nie dosyć?

Zakopane, 4 maja 1929. *Wiktorja Białecka.*

RUCH ORGANIZACYJNY.

Sprawozdanie z Katowic umieszczone zostanie w następnym numerze, ponieważ muszą być jeszcze załatwione pewne formalności, wymagające uchwały Wydziału Stowarzyszenia.

Sprawozdanie z Myślenic. Z powodu małej liczby położnych w Myślenicach kółka dotąd nie założono. Bardzo przychylny jest dla naszego Stowarzyszenia p. Dr. Szumski, fizyk w Myślenicach i na prośbę delegatki z Krakowa obiecał w porze letniej zwołać posiedzenie położnych całego powiatu. Zachę-

cał położne do prenumerowania gazetki, mówiąc, że chętnie czytają ją lekarze, a co dopiero położne, które powinny czytać i wszystkie powinny należeć do Stowarzyszenia.

Sprawozdanie z nowo zawiązanej Organizacji w Białej. Posiedzenie zagaiła delegatka z Krakowa p. kol. Woźniczkowa o godz. 11.30, a zakończono o godz. 12.30. Referentka przedstawiła korzyści Organizacji i warunki: wpisowe 1 zł. jednorazowo, 1 zł. miesięcznie wkładka i 1 zł. celem utworzenia funduszu zapomogowego. Większość koleżanek przyjęła to z uznaniem, zaraz też przystąpiono do wybrania komitetu miejscowego. Postanowiono, że każdego pierwszego poniedziałku po pierwszym ma się odbywać zebranie w gmachu Starostwa o godz. 15—16, sekretarka zawiadomi o zebraniu kartkami. Do komitetu wybrano: Przewodniczącą kol. Zych, sekretarką kol. Kierc. Skarbniczki nie wybrano z powodu zbyt dalekiego rozrzucenia koleżanek po okolicy, co utrudniałoby bardzo zbieranie wkładek, więc zgodzono się jednogłośnie posyłać je do Centrali w Krakowie. Na członkinie zapisało się 55 koleżanek.

P. Dr. Motylewicz okazał wiele zainteresowania i życzliwości dla sprawy Organizacji położnych i pisma, wobec czego Zarząd czuje się w obowiązku serdecznego podziękowania Mu za opiekę.

Za Zarząd w Białej: *Barbara Kiercowa*, sekretarka.

Sprawozdanie z Żywca. Dnia 1 maja odbyło się zebranie w Żywcu przy udziale 28 członkiń. Uchwalono sprawę samopomocy i podniesienia wkładek z 1 na 2 zł., potem referowano sprawę pisma. Uzupełnienie w Zarządzie: zast. przewodn. Rozalja Jusztin — Zabłocie, czterech człon. Zarządu: Julja Janiszewska — Pietrzychowice, Marja Fijak — Zarzyce, Anna Mika — Cięcina, Joanna Huter — Rycerka górna; Kom. rewiz. Józefa Listwan — Rajcza, Julja Libek — Zadziele, Elżb. Jureczko — Zabłocie. — Każdej środy po pierwszym posiedzenie Zarządu. W Żywcu za wkładki kasowe kol. Nablowa zainkasowała 112 zł. 50 gr. — Uchwalono odnieść się do Zarządu głównego o przeznaczenie im 10% na wydatki organizacyjne miejscowe.

Już najwyższy czas wpłacić abonament za kwartał!

Rzeczy praktyczne i ciekawe.

Przyjmownie leków: Położna często dopilnowując poruczeń leczniczych lekarzy, musi objaśnić chorą jak tą czy inną formę lekarstwa przyjmować należy: *Tabletki* (kołaczyki), te kładzie się zwykle na język i nie rozgryzając połyka popiwszy

wodą. Jeżeli tabletka czy pigułka ma być przed połknięciem rozgryzione lub brane w stanie rozmiękczenia przez zanurzenie ich przed zażyciem w wodzie lub innym płynie — to recepta lekarza zwraca na to osobno uwagę, której trzeba dokładnie przestrzegać. *Proszki:* otrzymuje chora albo w pudelku, albo już rozdzielone na dawki. Te należy brać według przepisanej miary i częstości i popijać przepisanym płynem, t. j. wodą, herbatą lub mlekiem (przepisywanie tego lub innego płynu do popicia tłumaczy się tym, że pewne lekarstwa nie znoszą innych połączeń, względnie popicie odpowiednim płynem wzmaga działanie ich lecznicze, czyni lek przyjemniejszym w użyciu). Lekarstwa o złym smaku są albo już zapisywane w osłonkach opłatkowych, albo wedle wskazówek w recepcie należy je wysypać na opłatek i dopiero popiwszy połknąć.

Opłatek zwilżamy w szklance wody, a na ułożony na dłoni wysypujemy zawartość jednego proszku — brzegi zaginamy tak, żeby proszek nie wysypywał się, kładziemy na języku, połykamy.

Sole: (sól gorzka, karlsbadzka) przepisana dawka n. p. $^1/_2$ łyżeczki, rozpuszcza się całkowicie w $^1/_2$ szklance ciepłej wody i wypija rano na czczo. Popicie wody ciepłej wzmaga działanie soli.

Płyny: zależnie od siły działania leku są przepisywane w kroplach lub łyżkami — łyżeczka kawowa odpowiada 5 gramom, łyżeczka dziecinna 10 gram., łyżka stołowa 15 gramom. Gdy lekarstwo jest przepisane do używania kroplami to ilość ich musi być ściśle obliczana. Jeżeli mamy flaszeczkę z kroplomierzem to sprawa jest zupełnie prosta, w braku odpowiedniej flaszeczki musimy wpierw zwilżyć wewnętrzną stronę szyjki, potem ostrożnie obliczać krople, albo wprowadzamy wąski pasek czystego papieru do flaszki i lekarstwo wypływa w kroplach po papierze. Krople pobiera się albo na łyżeczce z wodą albo na cukrze, zależy od ordynacji. Flaszka z kroplami musi być po użyciu zaraz zamknięta, bo przez ulatnianie się następuje zagęszczenie i przez lekarza przepisana dawka w ilości kropel nie będzie już odpowiadała wymaganiom, lek psuje się.

Środki oliwne: n. p. olej rycynowy, podany na podgrzanej łyżce staje się bardziej płynny i mniej oblepia się w ustach, można również olej rycynowy podawać z gorącym mlekiem, rosołem lub kawą. Dla zupełnego zabicia niemiłego smaku można usta wpierw wypłukać sokiem cytrynowym, wypić olej w jednej z mieszanin, nos zacisnąć palcami i kilka pierwszych oddechów wysłać przez usta (trzymając zaciśnięty nos) wtedy częste po wypiciu rycyny odbijanie ominie nos i minie bez przykrego uczucia.

Czopki: jeżeli są zawinięte w staniolę, to trzeba ją usunąć, wprowadzić do kiszki stolcowej ostrożnie. Czopki wprowadzać osłoniwszy swe palce watą lub gazą, żeby uniknąć zawalania ręki kałem, a chorej nakazać, żeby nie parła, bo czopek wyleci.

Środki do wdechiwania: Jedne z nich (zależy od przepisu lekarza) nalewa się kroplami na ręcznik lub chusteczkę do nosa. Inne leki muszą być wdechiwane w gorącej parze. Wlewamy wtedy kilka kropli przepisanego lekarstwa na gotującą się wodę, garnek nakrywamy lejkiem i wdechujemy wydobywającą się parę. Dla uniknięcia rozpraszania się par — nakrywamy głowę chorej wraz z garnkiem, ręcznikiem lub prześcieradłem. Wdechiwania można też wykonywać na specjalnych do tego celu służących kupnych aparatach i to zależnie od stanu chorego i skazań w pozycji siedzącej lub leżącej. Po ukończonem wdechiwaniu należy pozostać w ciepłym pokoju do 10 minut.

Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.

b) *Udar słoneczny:* przyczyną porażenia słonecznego i udaru upałowego jest silne działanie promieni słonecznych i upałów przy równoczesnem wyczerpaniu sił fizycznych i braku wody do picia. Najczęściej podlegają mu dzieci lub dorośli pracujący w czasie upału w polu lub maszerujące wojsko. Zwiastunami udaru słonecznego są: pragnienie wielkie, ból i zawrót głowy, wymioty, przy dalszym działaniu gorąca twarz i szyja czerwienieje, język wysycha a oddech staje się utrudniony. Jeżeli w tym okresie nie pospieszymy z pomocą to następuje odurzenie do tego stopnia, że chory na pytania nie odpowiada wcale i pada nagle tracąc przytomność. Twarz blednie, oczy błędne, oddech szybki — charczący — powierzchowny, w dalszym ciągu przyłączają się ogólne drgawki i śmierć przez porażenie serca i płuc. Pomoc polega na szybkiem ochłodzeniu całego ciała (przeniesienie w chłodne miejsce, cieniste i przewiewne, rozluźnienie ubrania, chłodzenie wachlowaniem, zlewanie głowy i karku zimną wodą, zimne ręczniki na piersi, jeżeli twarz sina to głowa nieco wyżej poziomu ciała, jeżeli blada, to nieco niżej), podawanie dużych ilości wody lub letniej herbaty z rumem lub winem. Jeżeli źle oddycha to stosować sztuczne oddechanie, jeżeli nieprzytomny to kładziemy na 10 min. tarty chrzan na kark, łydki i podeszwy, rozcieramy całe ciało letnią wodą, dla doprowadzenia wody, ponieważ nie może połykać, możemy dać lewatywę z letniej wody (25° C.) czystej lub z dodatkiem łyżki soli (na litr wody).

c) *Padaczka czyli epilepsja:* U osób starszych najczęstszą przyczyną konwulsji jest choroba zwana epilepsją czyli pa-

daczka. Chorzy tacy dostają od czasu do czasu napady polegające na tem, że nagle i niespodzianie padają na ziemię tracąc przytomność, kończyny, ciało i twarz ulegają kurczowym drgawkom, przyczem twarz jest czerwona lub sina, a z ust toczy się piana, nieraz z krwią zmieszana z powodu okaleczeń języka w czasie napadu.

W razie napadu trzeba głównie zważać na to, by chory nie doznał obrażeń zewnętrznych, nie rozbił sobie głowy i nie przygryzł języka zębami. Trzeba go więc wygodnie ułożyć, podłożywszy mu coś miękkiego pod głowę (poduszkę), porozpinać i zwolnić wszelkie uciskające części ubrania, przyczem wcisnąć należy między zęby dobrze owinięty trzonek łyżki drewnianej, korek albo skręconą chustkę, celem uchronienia języka od ukąszenia. Po tem wszystkiem należy zachować się biernie i czekać spokojnie końca napadu. Nieraz udaje się napad w samym początku przerwać, jeśli dajemy choremu natychmiast amoniak do wąchania, lub położymy go na lewy bok. Jeśli epileptyk dostał napadu w czasie jedzenia, należy ewentualnie zatrzymane kęsy z jamy ustnej lub gardła ostrożnie wydobyć. W razie silnego zaczerwienienia lub nabrzmienia twarzy stosować można zimne okłady na głowę.

Gwałtowne roztwieranie pięści choremu, powstrzymywanie drgań konwulsyjnych przez krępowanie rąk i nóg lub zaciskanie nosa, nie tylko jest bezcelowem, ale częstokroć jeszcze potęguje drgawki. Jeszcze szkodliwszym jest przesąd dawania choremu do rąk żelaznego przedmiotu, którem nieraz dotkliwie może się pokaleczyć.

Po przyjściu do przytomności podamy choremu wody do picia i pomóżmy usiąść. Chory po ataku ma osłabioną pamięć i zapomina adresu swego, po upływie jednak krótkiego czasu pamięć wraca.

Pytania i odpowiedzi.

Pytanie XX. *P. Z. Krzysz. z Wol.* Po czem można rozpoznać przenoszenie płodu i jak postąpić?

Odpowiedź XX. Jeżeli termin ostatniej miesiączki jest bezwzględnie pewny i od terminu porodu obliczanego zwykłymi sposobami, mija pięć dni, a poród nie następuje, to należy go traktować jako przenoszony i musi być oddany pod opiekę lekarza. Jako objawy przenoszenia można zauważyć: silne ruchy płodu i zmiany w tętnie płodu (niemiarowe i wolne).

Odpowiedź XXI. *P. Helena P. Wietrzychowice.* Czy w opisywanym przez Panią przypadku z drgawkami miały one ce-

chy rzucawki, w opisie przypadku wzmianka mieściła, czy podobne drgawki miewała może przy poprzednich porodach? Pisze Pani „...weszła jej teściowa, w tej chwili rodząca dostała lekkie drgawki...“ jest to powód wprawdzie w życiu codziennem spotykany, przyprawia czasem nawet o „ciężkie“ drgawki, ale dla przejrzystości obrazu prosimy o bliższe dane.

Pytanie XXII. *P. B. Kierc. Biała.* Opisuje Pani trzy porody prawidłowe, urodzone dzieci napozór zdrowe, po tygodniu pokazały się „wrzody podskórne“ wielkości jabłka w różnych miejscach, wszystkie dzieci zmarły pod dwóch miesiącach.

Odpowiedź XXII. W opisywanym przez Panią przypadku brak, niestety, ścisłych dat, w opisywaniu podobnych zmian skórnych ważne jest podanie czasu wystąpienia zmian (ile dni po porodzie), oraz miejsce ukazania się pierwszych zmian, kolejność przechodzenia ich na poszczególne powierzchnie skóry, podanie czy towarzyszy temu gorączka, szczególnie należy zwracać uwagę, czy te zmiany nie lokalizują się na dłoniach i stopach. Z podanego opisu wnosimy, że były to przypadki pęcherzycy złośliwej noworodków i w tej sprawie odsyłamy do odpowiedzi XII (1929, marzec, str. 59).

Pytanie XXIII. *P. S. Br. Kraków.* Pierwiastka pewna, do której mnie zawezwano, urodziła po 1½ godz. żywy macerat. Dziecko to leżało wprawdzie bezwładnie, ale oczy miało otwarte i patrzyło niemi, gdy mu się pić dawało, piło. — Po 3 godzinach zmarło. Następne porody miała kobieta ta normalne.

Odpowiedź XXIII. Wyrażenia „macerat“ używamy do określenia płodów nieżywych, nie można mówić „żywy macerat“. Z opisu podanego trudno coś wywnioskować tu podobnie, jak w pytaniu XXII musimy powtórzyć, że niezwykle ważne jest podanie umiejscowienia zmian skórnych, które pewnie istniały i nasunęły pani wyrażenie „macerat“. Najprawdopodobniej były to zmiany kiłowe.

Pytanie XXIV. *P. S. B. Kraków.* Kobieta zupełnie zdrowa, pierwiastka, urodziła lekko. Gdy po dwóch dniach chciałam dziecko przyłączyć, okazało się, że zamiast pokarmu ma krew w piersiach. Po całotygodniowem czekaniu pokarm nie ukazał się, krew nadal była, z tego powodu musiano przyjąć karmicielkę.

Odpowiedź XXIV. Znane są przypadki krwawienia piersi, jako t. zw. miesiączka zastępcza, występują one w okresach miesięcznych i przechodzi podobnie, jak krwawienia miesięczne. Powodem krwawień z piersi mogą być pozatem trzy grupy schorzeń gruczołu mlecznego i tkanki okołogruczołowej. Dziś nauka (Pribram i Ernheim) dzieli je w następujący sposób:

a) pierwsze zmiany nowotworowe dobrotliwe, rozwijające się w dużych drogach mlecznych — brodawczaki i gruczolaki; *b)* chroniczne zapalenie gruczołu piersiowego t. zw. cystowate; *c)* zmiany rakowe gruczołu, jednak w raku piersi, krwawienie z sutka jest tylko — jednym z objawów, zawsze prawie obok tego znajdujemy już inne zmiany, wskazujące na złośliwość sprawy. W każdym przypadku znalezienia krwawej wydzieliny z sutka, należy skierować chorą do lekarza celem szczegółowego zbadania, bo objaw ten może być zwiastunem groźnego schorzenia piersi.

Pytanie XXV. *P. Zofja Mal z Pis.* Zapytuje pani, jak długo ma trwać i jaką mieć ciepłotę nasiadówka?

Odpowiedź XXV. Zależy to od wskazań lekarza w danej chorobie. Dla przypomnienia jednak ogólnych zasad w tym kierunku podajemy: Ciepłota powinna wynosić

przy	kąpieli	zimnej . .	15—20° C.	(12—16° R.)
„	„	chłodnej .	21—28° C.	(17—22° R.)
„	„	letniej . .	29—34° C.	(23—27° R.)
„	„	ciepłej . .	35—40° C.	(28—32° R.)
„	„	gorącej .	40—44° C.	(32—35° R.)

Na kąpiele pełne (po szyję) potrzeba wody 200—300 litrów — na kąpiele dla dzieci 50—150 litrów.

Półkąpiel (po dołek podsercowy) 100—150 litrów — dla dzieci 30—100 litrów.

Nasiadówki 25—30 litrów.

Kąpiele nożne 10—15 litrów.

Kąpieli gorących używa się prawie wyłącznie miejscowo (np. jako kąpiele nożne); kąpiele zimne i chłodne winny być stosowane najwyżej 5 minut. Kąpiele ciepłe i letnie od 10—30 minut. Czas ich trwania i częstość określa lekarz, kierując się wiekiem, odżywieniem, ogólnym stanem (stan serca) chorego oraz ogólną wrażliwością na kąpiele u leczonego.

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papee.
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Henryka Schiffa.